

La Salut el Segle XXI: una Responsabilitat per Compartir

Una experiència per crear cultura de treball interprofessional

Josefina Caminal

Amor Aradilla¹, Maria Cònsul² i Teresa Gutiérrez³. En nom del Grup d'Innovació Docent en Salut⁴: Maria Cònsul², Andrés Chamarro⁵, Teresa Huguet⁶, Àlvar Martínez-Vidal⁷

Departament de Psiquiatria i de Medicina Legal
Facultat de Medicina
Universitat Autònoma de Barcelona

1. Escola d'Infermeria Gimbernat, UAB
2. Escola d'Infermeria Vall d'Hebron, UAB
3. Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, UAB
4. Grup d'Innovació Docent en Salut
5. Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació, UAB
6. Fundació Milà i Fontanals, CSIC
7. Departament d'Història de la Ciència, UAB

Resum

La Salut el Segle XXI: una Responsabilitat a Compartir és una assignatura d'universitat que pretén capacitar els estudiants de diferents titulacions a comprendre i construir els conceptes de *salut i benestar* des d'una perspectiva global i a donar respostes interdisciplinàries als problemes de salut més freqüents. La capacitat per al treball interdisciplinari es proposa assolir mitjançant l'adquisició de competències com la responsabilitat, les habilitats de diàleg i de pacte, la integració de coneixement, l'adaptació als canvis, la tolerància i la gestió de la incertesa. Per treballar aquestes competències s'ha utilitzat la metodologia de l'aprenentatge basat en problemes (ABP). Amb aquests objectius, un equip de docents de diverses titulacions i centres adscrits a la UAB va proposar la creació d'aquesta assignatura el curs acadèmic 2004-2005. Aquesta publicació presenta els resultats de tres anys d'experiència, del 2004 al 2007.

Àmbit general d'interès de la innovació

La mirada interdisciplinària en salut i l'aprenentatge autodirigit de l'estudiant, mitjançant la metodologia de l'aprenentatge basat en problemes (ABP), constitueixen els elements clau d'innovació docent d'aquesta assignatura. Aquest enfocament interdisciplinari ha suposat un repte tant per als estudiants com per als docents que s'han hagut d'adequar a treballar amb la lògica de la complexitat i la incertesa.

1. Objectius

La finalitat d'aquest projecte és la de crear un espai de treball interdisciplinari on es tinguin en compte les diferents vessants relacionades amb la salut: les biològiques, les psicològiques, les socials, les culturals, les econòmiques, les polítiques, les mediam-bientals, entre d'altres. Amb aquesta finalitat es van plantejar tres objectius generals: (1) comprendre i construir els conceptes de *salut* i *malaltia* des d'una perspectiva global, (2) generar respostes interdisciplinàries per als problemes de salut més freqüents, sense oblidar la responsabilitat individual i (3) desenvolupar aptituds d'aprenentatge autodirigit. Per assolir aquests objectius, es van establir vint-i-tres objectius d'aprenentatge associats a tres competències específiques i cinc competències transversals (vegeu en la taula 1 la correlació entre les competències i els objectius d'aprenentatge). D'altra banda, l'equip docent, acostumat a treballar en un entorn de coneixement parcel·lat, va haver d'adquirir noves habilitats com treballar en equip interdisciplinari i aprendre la metodologia de l'ABP.

Taula 1. Objectius generals de l'assignatura, competències i objectius d'aprenentatge

Objectius generals de l'assignatura

1. Comprendre i construir els conceptes de *salut* i *malaltia* des d'una perspectiva global.
2. Generar respostes interdisciplinàries per als problemes de salut més freqüents, sense oblidar la responsabilitat individual.
3. Desenvolupar aptituds d'aprenentatge autodirigit.

Competències específiques

1. Analitzar el concepte de *salut* i *benestar* des d'una perspectiva global.

Objectius d'aprenentatge

Atesa una situació o un escenari d'aprenentatge, l'estudiant ha de ser capaç de:

1. Identificar els determinants que afecten la situació proposada.
2. Analitzar la relació i la implicació dels diferents determinants sobre la problemàtica presentada.
3. Formular preguntes pertinents i plantejar-se possibles hipòtesis explicatives.
4. Valorar les necessitats de salut i benestar de les persones des d'una perspectiva global.

2. Treballar en equip i analitzar els beneficis derivats de l'enfocament interdisciplinari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establir les prioritats, les metes i els objectius d'intervenció. 2. Identificar les diferents perspectives d'anàlisi i d'abordatge sobre el mateix problema. 3. Analitzar el rol dels diferents professionals implicats envers la solució proposada i identificar clarament la contribució de la seva àrea de coneixement.
3. Proposar respostes integrals a les situacions de salut i benestar treballades i saber-les generalitzar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitar els avantatges i possibles inconvenients del treball interdisciplinari. 2. Valorar la importància de la responsabilitat individual davant el treball en equip. 3. Planificar en grup una pauta de treball coherent amb els objectius d'aprenentatge.
Competències transversals	Objectius d'aprenentatge En totes les situacions del treball en grup i en el cas individual de l'avaluació, l'estudiant ha de ser capaç de:
1. Responsabilitat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respectar els horaris. 2. Portar a terme les tasques prèviament establertes.
2. Habilitats de comunicació interpersonal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establir comunicació empàtica i assertiva amb els companys. 2. Utilitzar de forma efectiva l'escolta i la comunicació no verbal.
3. Comunicació efectiva de forma oral i escrita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Expressar i descriure de forma adequada i comprensible les idees i els coneixements sobre els objectius d'aprenentatge establerts en les sessions de tutoria. 2. Redactar amb correcció i claredat les idees. 3. Interrelacionar els coneixements específics comparant diferents perspectives. 4. Argumentar la posició respecte a les decisions establertes, de forma documentada.
4. Capacitat de recerca i gestió de la informació	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cercar informació rellevant per a l'aprenentatge. 2. Utilitzar les eines i la tecnologia d'informació (TIC) de forma adequada als objectius establerts.
5. Tolerància i maneig de la incertesa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ser tolerant per a enfrontar-se a situacions ambigües. 2. Desenvolupar el pensament creatiu i intel·lectual per a gestionar la incertesa. 3. Desenvolupar l'esperit crític.

2. Descripció del treball

2.1. Anàlisi del context i millores que la innovació pot aportar

La diversitat i la complexitat d'interaccions entre els factors que expliquen la salut, les transformacions socials dels darrers decennis, la cultura de l'especialització i la fragmentació del saber fan necessari un canvi de paradigma que porti a recuperar una construcció holística de la salut (Caminal, 2005). La multicausalitat que explica la majoria de problemes de salut i la informació reveladora que es pot obtenir gràcies a la perspectiva multidisciplinària haurien de tenir un pes important en la formació dels

futurs professionals per capacitar-los per al treball en equips interdisciplinaris (Orchard, 2005). En aquest marc, es fa palès que el coneixement genèric de comprendre i donar respostes als problemes de salut des d'una perspectiva global i integrada constitueix una competència bàsica per a tots els professionals, i en particular per als de l'àmbit de la salut.

Dissenyar i organitzar un producte docent sobre salut que impliqui diverses àrees de coneixement més enllà de les fronteres que s'aixequen entre facultats i titulacions, és complex i difícil. Malgrat aquesta dificultat, hi ha alguns estudis (Goelen i altres, 2006) que han demostrat l'efecte d'un canvi d'actituds positiu sobre el valor que suposa el treball interdisciplinari en l'àmbit de la salut després d'haver-lo experimentat en la formació universitària mitjançant la metodologia de l'ABP. Com a resultat doncs s'espera que els estudiants es familiaritzin amb la complexitat de la salut i la malaltia, i que analitzin i proposin possibles respostes als problemes generats per les condicions psicològiques, socials i polítiques en què viuen les persones.

2.2. Etapes del procés de creació de l'assignatura

La creació d'aquesta assignatura va seguir les etapes següents: (1) constitució de l'equip docent i disseny del projecte (2003-2004) i (2) desenvolupament i organització del projecte, i formació i experimentació de l'ABP per part de l'equip docent.

2.3. Característiques de la innovació

Per portar a terme l'aprenentatge interdisciplinari i l'aprenentatge autodirigit de l'estudiant es van utilitzar les eines i estratègies següents: (1) els casos d'estudi de manera que garantissin l'enfocament interdisciplinari i s'ajustessin a la diversitat de procedències i a nivells de coneixement sobre la salut dels estudiants, (2) la formació continuada de l'equip de docents en la metodologia de l'ABP i la seva capacitació com a tutors i (3) el foment del canvi cultural en les actituds del professorat per dur a la pràctica la docència en l'equip multidisciplinari i per desenvolupar i mantenir les habilitats d'aprenentatge en el marc del paradigma «aprendre ensenyant». Aquest canvi demana treballar en un clima de confiança i d'anàlisi crítica constructiva per poder incorporar la complexitat de la salut com un saber no parcel·lat i amb consciència d'un coneixement inacabat (Cònsul, 2007).

3. Metodologia

La metodologia incorpora dos instruments: (1) l'ABP com a eina didàctica innovadora que facilita l'experiència de l'aprenentatge autodirigit i el treball en equip interdisciplinari per vertebrar la unitat del saber sobre salut, i (2) l'avaluació compartida com a exercici de responsabilitat que capacita l'estudiant per prendre decisions amb autonomia.

3.1. La metodologia de l'aprenentatge basat en problemes (ABP)

L'ABP es basa en el nou paradigma de l'aprenentatge autodirigit: l'estudiant es converteix en el protagonista del seu aprenentatge i el professor en un facilitador o tutor d'aquest procés. L'ABP té com a punt de partida una situació, un cas o un escenari que permet a l'estudiant identificar necessitats per analitzar la situació a partir dels objectius d'aprenentatge. L'ABP busca que l'estudiant compregui la recerca de respostes als problemes plantejats que siguin exportables a altres situacions similars i hi aprofundeixi. Aquesta metodologia inclou el desenvolupament del pensament crític i la gestió de la incertesa en no existir una solució única. Així mateix, constitueix l'excusa de l'aprenentatge i no l'objectiu final del procés (Branda, 2001).

Per tal de garantir que els casos d'estudi contribuïssin a una mirada interdisciplinària a la salut, es van establir els criteris següents: (1) els problemes de salut plantejats seran un viu reflex de la quotidianitat, de manera que l'estudiant identificarà fàcilment casos de la seva futura realitat professional; (2) en la redacció del text s'eliminarà tot llenguatge especialitzat i d'usos semàntics restrictius, no s'utilitzaran tecnicismes ni centraran el seu punt de vista exclusivament en el saber de les ciències de la salut, i (3) hauran de poder respondre a preguntes com: Planteja una problemàtica que admeti respostes des de les diferents àrees de coneixement? És possible donar una resposta professional adient i efectiva? Hi ha fórmules estratègiques per integrar el coneixement de les diferents professions implicades? (vegeu l'annex 1).

L'aprenentatge basat en l'estudiant atorga gran importància a l'autoavaluació com a exercici d'autocrítica lliure i responsable, sempre condicionat al contrast de l'opinió tant dels altres estudiants com dels membres de l'equip docent.

3.2. L'avaluació compartida

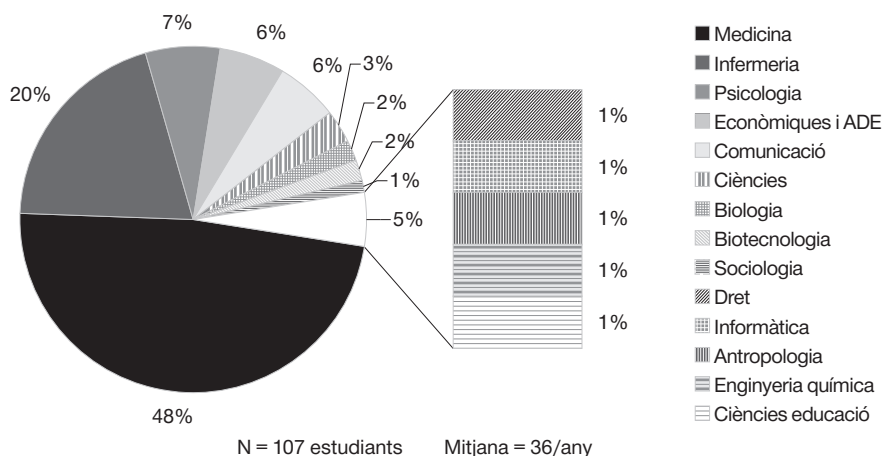
L'avaluació de l'assignatura inclou l'autoavaluació, tant de l'estudiant com del tutor, l'avaluació entre iguals, la prova escrita d'avaluació final i l'avaluació del nivell de satisfacció. L'avaluació compartida entre el tutor i els mateixos estudiants constitueix un bon instrument per treballar la responsabilitat individual i el treball cooperatiu (Aradilla i Tort, 2006). Els qüestionaris d'avaluació els ha adaptat la UAB del document de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Sur, de Bahía Blanca, a l'Argentina, prèvia autorització.

4. Resultats

4.1. Nivell de penetració de l'assignatura en el campus

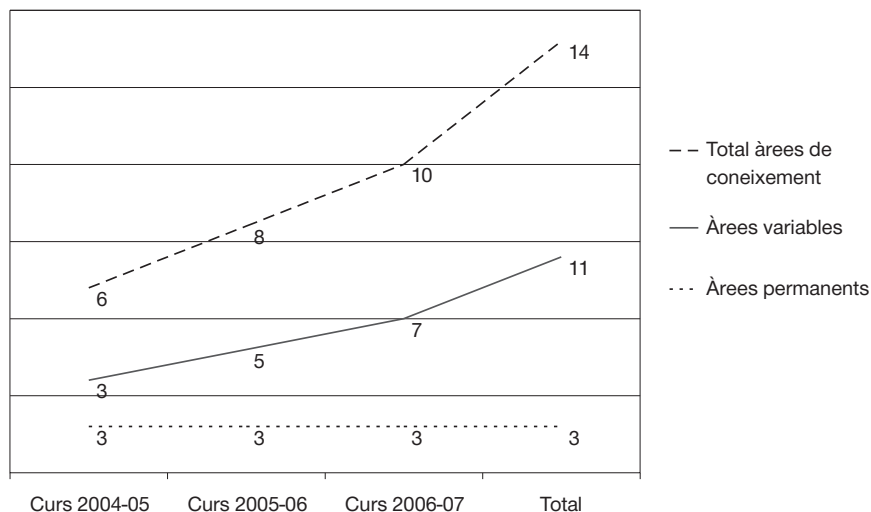
Un total de 107 estudiants de 14 titulacions diferents s'han matriculat a l'assignatura durant els tres cursos acadèmics 2004-2007, cosa que representa una mitjana de 36 estudiants per any acadèmic (vegeu el gràfic 1).

Gràfic 1. Distribució percentual d'estudiants per àrea de coneixement. Període 2004-2007



Durant el període d'estudi s'identifiquen tres titulacions permanents (Medicina, Infermeria i Psicologia) i onze titulacions variables. Pel que fa a les onze titulacions variables, s'observa una evolució creixent que passa de tres titulacions el primer any a ser el tercer any (vegeu el gràfic 2).

Gràfic 2. Distribució de les àrees de coneixement. Període 2004-2007



4.2. Avaluació qualitativa i quantitativa de l'assignatura dels estudiants

L'*avaluació qualitativa* correspon especialment a les competències transversals i s'ha dut a terme mitjançant l'exercici d'autocrítica lliure i responsable durant els darrers minuts de les sessions de tutoria i amb la informació dels qüestionaris d'avaluació complimentats dues vegades al llarg de cada curs acadèmic. En totes les fases, l'avaluació es fa extensiva als estudiants i als tutors (vegeu els resultats en la taula 2).

Taula 2. Avaluació de les competències transversals. Aquesta taula reflecteix la informació sintetitzada (mitjana de resposta) resultant de l'anàlisi dels components que integren les 5 competències transversals treballades.

COMPETÈNCIES	A INICI DE CURS	A FINAL DE CURS (% d'estudiants segons el qüestionari d'avaluació de competències)
1. Responsabilitat.	Als estudiants els costa identificar la seva responsabilitat en els compromisos quotidians envers els companys (puntualitat, compliment de les tasques encomanades) i centren l'atenció preferentment en el docent.	Els estudiants aprenen a informar als companys de les absències i a negociar el repartiment de les tasques (75 %). També aprenen a decidir conjuntament qui assumirà el lideratge d'una tasca (60 %). Deixen de mirar el docent de manera continuada com feien a l'inici de curs (95 %).
2. Habilitats de comunicació interpersonal.	Els estudiants respecten els torns de paraula, però no incorporen les aportacions dels altres companys (escolta activa).	Els estudiants respecten els torns de paraula i aprenen a practicar l'escolta activa sense respondre de manera defensiva (75 %).
3. Comunicació efectiva de forma oral i escrita.	Els estudiants manifesten la seva dificultat de parlar en públic i expressar les seves idees.	Els estudiants milloren l'habilitat per parlar en públic i per redactar un text justificant amb informació validada les opinions. Millora la coherència argumental (80 %).
4. Capacitat de recerca i gestió de la informació.	Els estudiants desconeixen què i quines són les fonts d'informació validades i associen la cerca d'informació exclusivament amb la consulta a Internet a les pàgines de divulgació.	Els estudiants han après a consultar les bases de dades bibliogràfiques, a consultar experts i a visitar algun centre o institució relacionada amb el cas d'estudi. Millora en la gestió i integració de la informació (60 %).
5. Tolerància i maneig de la incertesa	Els estudiants no se senten implicats en les situacions poc definides i desplacen la responsabilitat a les institucions.	Els estudiants han après que no existeixen respostes úniques i definitives als problemes plantejats (90 %).

El nivell de satisfacció amb l'assignatura s'avalua mitjançant el qüestionari que els estudiants responen a final de curs. Atesa l'existència d'experiència prèvia en la metodologia de l'ABP per part d'un percentatge important d'estudiants (20 %), es va estratificar l'anàlisi segons les categories de la variable creada «experiència prèvia en ABP» (SÍ/NO). Els resultats no van mostrar diferències estadísticament significatives entre ambdós grups, cosa que ens permet afirmar que quan la innovació docent s'experimenta (en aquest cas l'ABP) se'n redueixen les resistències injustificades. De l'apartat de preguntes obertes del qüestionari, se'n descriuen dues valoracions positives i dos aspectes que s'han de millorar. Les valoracions positives (es recull l'expressió més significativa) són: (1) valoració positiva de l'experiència de treball en equip (70 %) («mai m'hagués pensat que podria aprendre de titulacions tan diferents de la meua») i (2) valoració positiva de l'experiència d'aprenentatge autodirigit (85 %) («l'aprenentatge autodirigit és molt més difícil que l'aprenentatge convencional; en l'autodirigit som nosaltres mateixos qui ens posem la feina i ens sembla que aprenem més»). Els aspectes que s'han de millorar són: (1) explicar amb més detall la metodologia de l'ABP (45 %) i (2) més diversitat en la composició dels grups (en dos anys consecutius un dels grups estava format exclusivament per estudiants d'infermeria i de medicina) (30 %).

L'*avaluació quantitativa* mesura el nivell d'assoliment de les competències específiques i algunes de transversals. Aquestes competències s'avaluen a escala individual mitjançant el treball individual d'un cas amb l'objectiu que l'estudiant demostrï l'aprenentatge en dues fases: (1) fer un pla de treball i planificar la cerca de la informació i (2) donar resposta a les qüestions personalitzades que se li plantegen segons els objectius de l'assignatura i la proposta del seu pla de treball. Les puntuacions mitjanes anuals han oscil·lat entre 7,5 i 7,8 i les puntuacions individuals entre 5,1 i 10.

4.3. Avaluació qualitativa de l'experiència d'innovació docent per part dels docents

La constitució d'un equip docent interdisciplinari consolidat i estable és un dels guanys que aquesta assignatura d'innovació docent ha generat. La majoria dels docents coincideixen que el nivell d'exigència és molt alt, d'una banda, per la necessitat de deconstruir els models d'ensenyament directius als quals estan habituats i, de l'altra, per la d'adquirir noves habilitats, com la de tutor. Contribuir al treball en equips interdisciplinaris en matèria de salut és una tasca llarga i complexa que implica un canvi cultural que es podria iniciar en els estudis universitaris com aquesta experiència docent està demostrant.

5. Conclusions

1. Aquesta assignatura d'innovació docent en salut ha obtingut un nivell d'acceptació i de penetració a la comunitat universitària molt positiu (36 estudiants/any de mitjana i 14 titulacions implicades).

2. L'ABP és una metodologia que facilita l'adquisició de competències transversals íntimament relacionades amb la capacitat del treball en equip interdisciplinari (l'escolta activa, el debat respectuós i la defensa de les pròpies opinions, el reconeixement del propi valor i del valor de l'altre i la crítica constructiva).
3. Treballar en equip interdisciplinari ha estat una oportunitat d'aprenentatge participatiu, tant per als estudiants com per als docents.
4. Aquesta experiència docent podria fer-se extensiva com a assignatura transversal dins dels currículs de la majoria de les titulacions i, especialment, de les de l'àmbit de la salut; també podria constituir una bona eina de formació continuada. En ambdós casos, contribuiria al canvi cultural necessari per compartir entre tots la responsabilitat de la salut.

Referències

- ARADILLA, A. i TORT, G. (2006). *Mòdul transversal en infermeria geriàtrica i comunitària. L'Aprenentatge basat en problemes com a oportunitat per a un aprenentatge compartit*. Col·lecció Materials, 180. Bellaterra: Editorial UAB (pàg. 37-40).
- BRANDA L. A. (2001). *Aprendizaje basado en problemas centrado en el estudiante, orientado a la comunidad. Aportes para un cambio curricular en Argentina*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires y Organización Panamericana de la Salud (pàg. 79-101).
- CAMINAL J. (2005). «Les necessitats de salut en el marc de la societat actual». A: Boixareu, R. M. (coord.). *La gestió de la salut, frontera ètica?* Barcelona: Universitat Ramon Llull. Barcelona Editorial Prohom, Edicions i Serveis Culturals, SL (pàg. 43-66).
- CÒNSUL, M. (2007). «La formación del profesorado: un cambio de cultura docente». A: CÒNSUL, M. (coord.). *Historia de un cambio: un curriculum integrado con el aprendizaje basado en problemas*. Barcelona: Escola Universitària d'Infermeria Vall d'Hebron. Servicios Editoriales. Enciclopedia Catalana, SAU (pàg. 71-78).
- GOELEN, G.; DE CLERCQ, G.; HUYGHENS, L. i KERCKHOFS, E. (2006). *Measuring the effect of interprofessional problem-based learning on the attitudes of undergraduate health care students*. *Medical Education*, 40 (6), 555-561.
- ORCHARD, C. A.; CURRAN, V. i KABENE, S. (2005). *Creating a Culture for Interdisciplinary Collaborative Professional Practice*. Medical Education Online [<http://www.med-ed-online.org>. (Consulta: 08-03-2008)]: 1-13.

Paraules clau

Salut, interdisciplinarietat, aprenentatge basat en problemes, aprenentatge autodirigit.

Finançament

Aquesta assignatura ha rebut finançament en les convocatòries UAB-2004 i AGAUR-2005. Les dades de les convocatòries són: la de la UAB, convocatòria d'ajuts a la innovació docent de l'any 2004, i la de l'AGAUR, convocatòria d'ajuts per al finançament de projectes per a la millora de la qualitat docent a les universitats de Catalunya. 2005MQD-00282.

Materials complementaris del CD-ROM

Casos utilitzats a l'assignatura en format pdf.

Responsable del projecte

Josefina Caminal i Homar
Psiquiatria i Medicina Legal
Facultat de Medicina
josefina.caminal@uab.es

Presentació del grup de treball

La majoria de membres de l'equip d'innovació docent en salut pertanyen al Grup de Recerca Equitat en Salut i Dinàmica de Xarxes. El seu treball es basa en els canvis de paradigma en el model de salut i subscriuen els models teòrics sobre els determinants socials de les desigualtats en salut i els models integradors de cures des de la perspectiva de l'acomodació bilateral. Practiquen el treball interdisciplinari en els àmbits de la recerca i la docència basant-se en la confiança mútua, el respecte i l'ètica de l'acció.

Membres que formen part del projecte

Andrés Chamarro Luser
Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació
Facultat de Psicologia
Univeristat Autònoma de Barcelona
andres.chamarro@uab.es

Àlvar Martínez-Vidal
Història de la Ciència
Facultat de Filosofia i Lletres
Univeristat Autònoma de Barcelona
alvar.martinezvidal@uab.es

Teresa Huguet Termes
Fundació Milà i Fontanals
CSIC
teresa.huguet@bicat.csic.es

Amor Aradilla Herrero

Escola d'Infermeria

Escola d'Infermeria Gimbernat, centre adscrit a la Univeristat Autònoma de Barcelona

amor.aradilla@cesc.es

Maria Cònsul Giribet

Escola d'Infermeria

Escola d'Infermeria de la Vall d'Hebrón, centre adscrit a la Univeristat Autònoma de Barcelona

mconsul@vhebron.net

Teresa Gutiérrez Rosado

Psicologia Clínica i de la Salut

Facultat de Psicologia

Univeristat Autònoma de Barcelona

teresa.gutierrez@uab.es

Assessoria metodològica en ABP:

Luis Alberto Branda

Unitat d'Innovació Docent en Educació Superior

Univeristat Autònoma de Barcelona

luisalberto.branda@uab.es

